

Lapsen temperamentin ja unen yhteys vanhempien kokemuksiin lapsestaan

Mia Huolman

Psykologian

pro gradu -tutkielma

Yhteiskunta- ja kulttuuri-

tieteiden yksikkö

Tampereen yliopisto

Marraskuu 2013

TIIVISTELMÄ

TAMPEREEN YLIOPISTO

Yhteiskunta- ja kulttuuritieteiden yksikkö

HUOLMAN, MIA: Lapsen temperamentin ja unen yhteys vanhempien kokemuksiin lapsestaan

Pro gradu -tutkielma, 26 s., 2 liitettä

Ohjaaja: Elina Vierikko

Psykologia

Marraskuu 2013

Lapsen temperamentti ja uni sekä niiden vaikeudet vaikuttavat vanhemmuuteen ja lapsen ja vanhemman väliseen suhteeseen ja edelleen lapsen hyvinvointiin ja kehitykseen. Tässä tutkimuksessa tarkasteltiin äitien ja isien kokemuksia lapsestaan ja näiden kokemusten kehitystä lapsen ensimmäisten elinkuukausien aikana. Erityisesti oltiin kiinnostuneita siitä, ovatko lapsen temperamentti sekä unen laatu ja määrä yhteydessä vanhempien kokemuksiin lapsestaan ja selittävätkö ne mahdollista vaihtelua vanhempien kokemuksissa. Tutkimukseen osallistui 1534 perhettä Pirkanmaan alueelta. Lapsen temperamenttia arvioitiin kahdeksan kuukautta lapsen syntymän jälkeen Rothbartin temperamenttiteoriaan perustuvalla, 91 lapsen käyttäytymistä kuvaavaa väittämää sisältävällä kyselylomakkeella. Vanhempien kokemuksia lapsestaan sekä lapsen unen laatua ja määrää arvioitiin vanhempien täyttämillä kyselylomakkeilla kolme ja kahdeksan kuukautta lapsen syntymän jälkeen.

Isien ja äitien kokemusten lapsestaan havaittiin eroavan toisistaan merkitsevästi niin lapsen ollessa kolmen kuin kahdeksan kuukauden ikäinen: äitien kokemukset olivat isien kokemuksia myönteisempiä. Lisäksi nämä kokemukset olivat merkitsevästi myönteisempiä lapsen ollessa kahdeksan kuukauden ikäinen kuin lapsen ollessa kolmen kuukauden ikäinen. Vanhempien kokemukset lapsestaan olivat sitä kielteisempiä, mitä vähemmän ulospäinsuuntautunut, kielteisempi tunneilmaisultaan sekä heikompi varhaisilta itsesääätelykyvyiltään lapsi oli. Edelleen, vanhempien kokemukset olivat sitä kielteisempiä, mitä heikompi unen laatu lapsella oli, eli mitä vaikeampi lapsen oli rauhoittua unille ja mitä useammin tämä heräili öisin. Lapsen unen määrä ei ollut yhteydessä vanhempien kokemuksiin. Lapsen temperamenttikategoriat ja unen laatu selittivät yhteensä 11,8 % äitien ja 8,7 % isien lastaan koskevien kokemusten vaihtelusta lapsen ollessa kolmen kuukauden ikäinen, sekä 10,8 % äitien ja 4,1 % isien kokemuksista lapsen ollessa kahdeksan kuukauden ikäinen.

Tulokset osoittavat lapsen temperamentin ja unen laadun sekä vanhempien lastaan

koskevien käsitysten olevan yhteydessä toisiinsa, sekä edelleen lapsen temperamentin ja unen laadun selittävän osan äitien ja isien lapseensa liittyvien kokemusten vaihtelusta. Esimerkiksi neuvoloissa olisikin tärkeää huomioida lapsen temperamentti ja lapsen temperamentin ja elinympäristön yhteensopivuus. Vanhempia tulisi auttaa tunnistamaan lapsensa temperamentti ja ohjata heitä suhteuttamaan omaa toimintaansa lapsensa temperamenttiin sopivaksi. Tällöin lapsen kehitystä voitaisiin tukea nykyistä paremmin erityisesti perheissä, joissa lapsen temperamentti herättää vanhemmissa kielteisiä ajatuksia tai tunteita. Jatkossa olisi tärkeää tutkia myös tällaisten interventioiden vaikutuksia perheiden hyvinvointiin ja lasten kehitykseen.

Avainsanat: temperamentti, univaikeudet, vanhemmuus

Sisällysluettelo

1. JOHDANTO	1
1.1. Lapsen temperamentti ja vanhemmuus.....	2
1.2. Lapsen unen kehitys ja univaikeudet	5
1.3. Tutkimuksen tarkoitus	8
2. TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN.....	9
2.1. Tutkittavat.....	9
2.2. Menetelmät ja muuttujat	9
2.3. Aineiston analysointi	12
3. TULOKSET.....	13
4. POHDINTA	17
LÄHTEET	20
LIITTEET.....	25

1. JOHDANTO

Lapsen temperamentin ja univaikeuksien yhteyksiä toisiinsa ja lapsen kehitykseen sekä vanhemmuuteen on tutkittu viime vuosina paljon. Aiemmat tutkimukset eivät ole kiinnittäneet juurikaan huomiota vanhempien kokemuksiin lapsesta ja näiden kokemusten yhteyteen lapsen temperamenttiin sekä unen laatuun ja määrään. Vanhemman kokemus lapsesta vaikuttaa siihen, miten vanhempi toimii arjen tilanteissa ja siihen, millaiseksi lapsen ja vanhemman suhde muodostuu. Yleensä vanhempien kokemukset lapsesta ovat myönteisiä, joskin käsitysten myönteisyys laskee lapsen ensimmäisen elinkuukauden aikana (Hernández-Martínez, Canals Sans, & Fernández-Ballart, 2011). Hernández-Martínez, Canals Sans ja Fernández-Ballart (2011) havaitsivat edelleen isän myönteisen käsityksen lapsesta vaikuttavan myönteisesti tämän kehitykseen. Vanhemman kokemuksella ja vanhemman ja lapsen välisellä suhteella on siis merkitystä lapsen kehitykselle. Vanhemmuus ja vanhempien kokemukset lapsesta kehittyvät ja muuttuvat yleensä jatkuvasti, jo ennen lapsen syntymää ja edelleen tämän syntymän jälkeen. Vanhemman kokemuksen kehittymiseen vaikuttavat perheen lapsen kasvaessa kohtaamat haasteet. Lapsen temperamentti ja unen kehitys ovat keskeisiä vanhempien kokemukseen vaikuttavista tekijöistä.

Temperamenttia on tutkittu ja määritelty monesta näkökulmasta lähtien (Zentner & Bates, 2008). Temperamentin ajatellaan perustuvan ihmisen biologiseen (esim. geneettinen, neuroanatominen) rakenteeseen ja vaikuttavan tunneilmaisuun, aktiivisuuteen, tarkkaavuuteen sekä aistiherkkyyteen. Useimmat tutkijat ovat yhtä mieltä siitä, että käyttäytymisen vetäytyneisyys/pelko, ärtyisyys/turhautumisalttius, myönteinen emotionaalisuus/tunneilmaisuus, aktiivisuustaso, tarkkaavuus/sinnikkyys, sekä aistiherkkyys lukeutuvat temperamenttipiirteisiin. Temperamentin on ajateltu vaikuttavan lasten nukkumiseen ja uneen, joka on usein etenkin ensimmäisen elinvuoden aikana hyvin epäsäännöllistä ja varsinaisista unihäiriöistä aletaankin puhua aikaisintaan kuuden kuukauden ikäisen lapsen kohdalla (Mäkelä, 2004). Lasten unihäiriöt jaetaan rajojen asettamisen ongelmiin ja uniassosiaatiohäiriöihin (Paavonen, Pesonen, Heinonen, Almqvist, & Räikkönen, 2007). Tämän tutkimuksen tarkoitus on selvittää, millaisia kokemuksia vanhemmilla on lapsesta ja miten nämä kokemukset muuttuvat lapsen ensimmäisten elinkuukausien aikana. Edelleen tarkastellaan, miten lapsen temperamentti ja univaikeudet ovat yhteydessä vanhempien

kokemuksiin ja selittävätkö ne mahdollista vaihtelua vanhempien kokemuksissa.

1.1. Lapsen temperamentti ja vanhemmuus

Tässä tutkimuksessa temperamenttia tarkastellaan Rothbartin (1981; Rothbart & Bates, 2006) teorian pohjalta. Rothbartin mukaan temperamentti on biologispohjainen alttius tai taipumus reagoida ulkoisiin ja sisäisiin ärsykkeisiin tietyllä tavalla. Tässä taipumuksessa on eroja yksilöiden välillä reaktiivisuudessa ja itsesäätelystä tunteiden, aktiivisuuden ja tarkkaavaisuuden alueilla. Temperamentti ei näy käyttäytymisessä aina, vaan ilmenee taipumuksena reagoida tilanteisiin tietyllä tavalla. Rothbartin temperamenttiteoria on joustavampi kuin muut temperamenttiteoriat ja ottaa huomioon myös temperamentin ilmiön muuttumisen ja kehittymisen iän myötä (Rothbart & Bates, 2006). Gartstein ja Rothbart (2003) kuvaavat vauvaikäisen temperamenttia neljällätoista eri piirteellä, jotka he jakavat kolmeen eri piirrekategoriaan. Ulospäinsuuntautuneisuuden kategorian muodostavat seuraavat piirteet: lähestyminen (approach), aktiivisuus (activity level), suullinen ilmaisu (vocal reactivity), korkean intensiteetin mielihyvä (high intensity pleasure), hymyily ja nauru (smiling and laughter) sekä herkkyys aistiärsykkeille (perceptual sensitivity). Kielteiseen tunneilmaisuun lukeutuvat surullisuus (sadness), turhautumisalttius (distress to limitations), pelko (fear) ja tyyntyyvyys (falling reactivity/rate of recovery from distress). Itsesääteilyyn puolestaan kuuluvat matalan intensiteetin mielihyvä (low intensity pleasure), hoivattavuus (cuddliness), suuntautumisen kesto (duration of orienting) ja rauhoittuvuus (soothability).

Lapsen temperamentin on havaittu olevan yhteydessä moniin lapsen kehitykseen ja hyvinvointiin liittyviin asioihin. Lapsen vaikea temperamentti ja siihen liitetyt piirteet (esim. epäsäännöllinen rytmisyys, vetäytyvyys, hidas sopeutuminen ja rauhoittuminen, korkea kielteinen tunneilmaisu) on yhdistetty univaikeuksiin (esim. Morrell & Steele, 2003; Moore, Slane, Mindell, Burt, & Klump, 2010; Palmstierna, Sepa, & Ludvigsson, 2008; Spruyt ym., 2007), ylipainoisuuteen (Zeller, Boles, & Reiter-Purtill, 2008; Wu, Dixon Jr., Dalton III, Tudiver, & Liu, 2011), vauvaiän säätelyhäiriöön (Dale, O'Hara, Keen, & Porges, 2011), käytöshäiriöihin (Goodnight, Bates, Staples, Pettit, & Dodge, 2007; Janson & Mathiesen, 2008; Pitzer, Jennen-Steinmetz, Esser, Schmidt, & Laucht, 2011; Prior ym., 2008), tarkkaavuuden ongelmiin (Curtindale, Laurie-Rose, Bennet-Murphy, & Hull, 2007) sekä autismiin ja kehitysvammaisuuteen (Kasari & Sigman, 1997).

Temperamenttityypit ja -piirteet ovat yhteydessä myös kielen kehitykseen (Prior ym., 2008; Usai, Garelli, & Viterbori, 2009).

Thomasin ja Chessin (1977) ja Thompsonin ja Goodvinin (2005) mukaan lapsen ympäristön ja temperamentin yhteensopivuus, goodness of fit, on tärkeämpää kuin yksittäiset temperamenttipiirteet tai temperamenttityypit. Kehityksen ongelmiin liitetyt temperamenttitekijät eivät välttämättä johda myöhempiin käytösongelmiin, jos lapsen ympäristö mukautuu tämän temperamentin vaatimuksiin. Myös Keltikangas-Järvinen (2009) painottaa, että vaikka temperamentti itsessään on vahvasti perinnöllinen, ei se kuitenkaan määritä käyttäytymistä. Ympäristö vaikuttaa siihen, millaisen ilmiön eri temperamenttipiirteet saavat eri tilanteissa ja eri aikoina. Ympäristö siis muokkaa käyttäytymistä eri tilanteissa temperamentin ohella. Lapsen temperamentti vaikuttaa siihen, miten ympäristö suhtautuu lapseen, mutta myös ympäristö vaikuttaa lapsen temperamenttipiirteiden ilmentymiseen. Ympäristö ja temperamentti ovat vuorovaikutuksessa keskenään ja on tärkeää löytää lapsen temperamenttiin sopivat keinot vaikuttaa tämän käytökseen. Temperamentin ja ympäristön yhteensopivuudella ei siis tarkoiteta sitä, että lapsen käyttäytymismalleille annetaan periksi, vaan sitä, että lapsen käyttäytymistä pyritään ohjaamaan tämän temperamenttiin sopivilla keinoilla. Keltikangas-Järvisen (2009) mukaan toisiin temperamenttipiirteisiin on helpompi oppia reagoimaan lapsen kehitystä tukevalla tavalla kuin joihinkin muihin temperamenttipiirteisiin. Esimerkiksi lapsen korkeaan emotionaalisuuteen ja alhaiseen rytmisyyteen sekä vaikeaan ja hitaasti lämpenevään temperamenttityyppiin sopeutuminen vie vanhemmilta usein enemmän aikaa, kuin sopeutuminen lapsen helppoon temperamenttityyppiin tai korkeaan sosiaalisuuteen. Edelleen esimerkiksi vanhempien oma persoonallisuus vaikuttaa tähän yhteyteen: jos vanhemman persoonallisuus ja lapsen temperamentti ovat samantyyppisiä, on vanhemman ehkä helpompi ymmärtää lastaan.

Vaikean temperamentin omaavan lapsen kasvatus voi synnyttää enemmän ongelmia ja riitoja perheessä, kuin temperamentiltaan helpon lapsen (esim. korkea sosiaalisuus, nopea sopeutuminen) kasvatus, mikä edelleen asettaa haasteita vanhemmille. Lapsen vaikea temperamentti näyttäisikin olevan yhteydessä kielteisempään, helppo temperamentti (matala kielteinen tunneilmaisuus, korkea sosiaalisuus) taas myönteisempään vanhemmuuteen (Ganiban, Ulbricht, Saudino, Reiss, & Neiderhiser, 2011). Kielteisellä vanhemmuudella tarkoitetaan vanhemmuutta, jossa vanhemmat kiinnittävät paljon huomiota lapsen tekemiin virheisiin ja rankaisevat niistä, kun taas myönteisellä vanhemmuudella tarkoitetaan vanhemmuutta, jossa vanhemmat kiinnittävät huomionsa lapsen onnistumisiin ja kannustavat tätä. Edelleen äitien ja isien välillä on havaittu eroja lapsen temperamentin kokemisessa ja siinä, miten lapsen temperamentti vaikuttaa vanhemmuuteen.

Lapsen kielteisyys vaikutti enemmän isän kuin äidin kielteisyyteen (Ganiban ym., 2011) ja isät kokivat lapsensa herkemmin ahdistuviksi ja vaikeammin rauhoitettaviksi kuin äidit (Burney & Leerkes, 2010).

Myös lapset reagoivat temperamenttinsa pohjalta eri tavoin vanhemmuuden eri piirteisiin. Monet tutkijat ovatkin pyrkineet selvittämään sitä, miten temperamentiltaan erilaiset lapset reagoivat vanhemmuuden eri piirteisiin. Näyttäisi siltä, että lapset, joilla on vaikea temperamentti, ovat alttiimpia niin myönteiselle (esim. palkitseminen) kuin kielteisellekin (esim. kieltäminen) kasvatukselle, kuin lapset, joilla on helppo temperamentti (esim. korkea sosiaalisuus, nopea sopeutuminen) (van Zeijl ym., 2007). Kielteinen kasvatus lisäsi temperamentiltaan vaikeiden lasten ulospäinsuuntautunutta ongelmakäyttäytymistä eli eksternalisaatio-oireita (esim. kiroilu, väkivaltaisuus), kun myönteinen kasvatus vähensi niitä. On havaittu, että lapsilla, joilla on vaikea temperamentti, eksternalisaatio-oireet vähentyvät yhdistettyinä herkkään vanhemmuuteen (korkea emotionaalinen saatavilla olo ja sopeutuvuus lapsen tarpeisiin) (Bradley & Corwyn, 2008) ja lisääntyvät ankaran vanhemmuuteen (tiukat rajat, käytöksen hallinta ja rankaiseminen) yhdistettyinä (Bradley & Corwyn, 2008; Miner & Clarke-Stewart, 2008; van Aken, Junger, Verhoeven, van Aken, & Dekovic 2007). Vanhemmuus ja lapsen temperamenttipiirteet ovat yhteydessä myös sisäänpäinsuuntautuvaan ongelmakäyttäytymiseen eli internalisaatio-oireisiin (esim. masennus, pelot) (Kiff, Lengua, & Bush, 2011). Kielteinen äitiys oli yhteydessä useampiin masennuksen oireisiin niin alhaisen pelokkuustason kuin alhaisen itsesääätelytasonkin omaavilla lapsilla. Rettew, Stanger, McKee, Doyle ja Hudziak (2006) puolestaan havaitsivat yhteyden lapsen ja tämän vanhempien temperamenttien sekä lapsen hyvinvoinnin välillä. Lapsen korkea turvallisuushakuisuus oli (1) yhteydessä lapsen tarkkaavuushäiriöihin äidin ollessa hyvin sinnikäs sekä (2) yhteydessä lapsen internalisaatio-oireisiin isän ollessa hyvin turvallisuushakuinen. Lapsen korkea elämyshakuisuus oli puolestaan yhteydessä (1) lapsen tarkkaavuushäiriöihin äidin ollessa hyvin elämyshakuinen sekä (2) eksternalisaatio-oireisiin äidin ollessa hyvin turvallisuushakuinen tai (3) sinnikäs. Lapsen ja isän korkea sinnikkyys oli yhteydessä lapsen eksternalisaatio-oireisiin.

1.2. Lapsen unen kehitys ja univaikeudet

Mäkelän (2004) mukaan lapsen uni poikkeaa merkittävästi aikuisten unesta; nukkuminen on usein epäsäännöllistä ja häiriintyy herkästi. Tämän vuoksi lapsen vanhemmat saattavat kokea tämän unirytmien ongelmalliseksi. Temperamentti ja sisäsyntyinen rytmisyys vaikuttavat unen kehitykseen ja unen laatuun ja täten joillain vauvoilla on jo sikiöaikana taipumus vahvaan rytmisyyteen. Vauva tarvitseekin sitä enemmän nukkumiskäyttäytymisen ulkoista tukea, mitä heikompi taipumus rytmisyyteen hänellä on.

Sikiön vuorokauteen sisältyy jo raskausviikolta 25 alkaen aktiivisuuden ja levon vaihtelua ja pari viikkoa ennen täysiaikaisuutta lepovaiheet alkavat muistuttaa unen eri vaiheita (Mäkelä, 2004). Kolmen kuukauden iässä syntymän jälkeen ilmaantuvat aikuisen unelle tyypilliset tihentymäkohdat eli unispindelit. Kuuden kuukauden iässä vauvan uni muistuttaa rakenteeltaan ja vaiheiltaan aikuisen unta. Pienten vauvojen unisyklin pituus on noin 50 minuuttia, kun se aikuisilla on noin 90 minuuttia. Tämän vuoksi pienten vauvojen vanhemmat herätessään vauvansa itkuun usein heräävät kesken syvän unen jaksonsa sekavina ja ärtyisinä. Kuuden kuukauden iässä vauva herää 1-3 kertaa yössä. Suurin osa vauvoista vaipuu herättyään uudelleen uneen itsenäisesti (Paavonen ym., 2007). Vielä kaksivuotiaana lapsi herää keskimäärin kerran yössä. Useampi kuin joka kymmenes lapsi herää kaksivuotiaana kolme kertaa tai useammin yössä. Myös vauvojen univaikeiden suhteelliset osuudet eroavat aikuisten univaikeiden osuuksista huomattavasti (Saarenpää-Heikkilä & Paavonen, 2008). Vilke- eli REM-unen osuus on vastasyntyneellä 60–70% ja laskee merkittävästi ensimmäisen ikävuoden aikana. Leikki-ikään mennessä vilkeunen osuus on noin 20 %, eli saman verran kuin aikuisilla. Samalla syvän unen määrä kasvaa ja on leikki-iässä enimmillään 30 %. Vastasyntynyt nukkuu noin 16 tuntia, vuoden ikäinen noin 12 tuntia ja kouluikäinen noin 10 tuntia vuorokaudessa.

Vauvojen nukkuminen on ensimmäisen vuoden aikana usein hyvin epäsäännöllistä, ja varsinaisista vauvaiän unihäiriöistä aletaan puhua yleensä aikaisintaan kuuden kuukauden ikäisten vauvojen kohdalla. Vauvojen univaikeuksien vuoksi apua haetaankin yleensä 6-9 kuukauden iässä, jolloin vauvan motorinen ja emotionaalinen kehitys on nopeaa, sekä kiintymyssuhde vakiintumassa (Mäkelä, 2004). Tällöin vauvan uni häiriintyy herkästi, mutta samaan aikaan olisi erityisen tärkeää, että vauvan uni olisi riittävän virkistävää. American Academy of Sleep Medicine ja

lastenpsykiatrinen diagnoosikriteeristö DC:0-3R jakavat lasten unihäiriöt rajojen asettamisen ongelmiin ja uniassosiaatiohäiriöihin (Paavonen ym., 2007). Rajojen asettamisen ongelmat johtuvat siitä, että lapsen vanhempi ei kykene tai halua huolehtia riittävästi lapselle tärkeistä nukkumaanmenoajoista. Uniassosiaatiohäiriöillä tarkoitetaan lapsen kyvyttömyyttä yöllä herätessään nukahtaa uudelleen ilman, että aikuinen auttaa lapsen uneen esimerkiksi tätä heijaamalla tai tuudittamalla. Uniassosiaatiohäiriö onkin vauvaiän yleisin unihäiriö (Saarenpää-Heikkilä & Paavonen, 2008). Vauvaiän univaikeudet voivat liittyä myös lääketieteellisiin tekijöihin, kuten allergioihin tai erilaisiin neurologisen kehityksen erityisvaikeuksiin, kuten kehitysvammaisuuteen (Saarenpää-Heikkilä & Paavonen, 2008). Myös parasomnioihin lukeutuvat painajaisunet ja esimerkiksi unissakävely sekä dyssomnioihin eli unisairauksiin lukeutuvat erilaiset hengityshäiriöt voivat aiheuttaa univaikeuksia. Vauvaiän univaikeuksia voi aiheuttaa myös traumaattiset, väkivaltaiset tai muuten uhkaavat, stressaavat tilanteet, vanhempien parisuhteen ongelmat, vanhemman psyykkiset häiriöt, vanhemman ja lapsen vuorovaikutussuhteen ongelmat ja lapsen tavalliseen kehitykseen ja kasvuun liittyvät tekijät, kuten hampaiden puhkeaminen ja siihen liittyvä kipuilu (Mäkelä, 2004). Lisäksi vanhempien toiminta nukkumaan mentäessä ja myös päiväsaikaan vaikuttaa merkittävästi lasten uneen.

Usein lasten nukkumiseen voidaan vaikuttaa muuttamalla vanhempien toimintamalleja. Esimerkiksi vanhempien liian herkkä reagoiminen lapsensa ääntelyyn lisää univaikeuksien riskiä (Paavonen ym., 2007). Myös Sadehin, Tikotzkyn ja Scherin (2010) mukaan vanhempien lisääntynyt osallistuminen lapsen unen säätelyyn (nukkumaan mennessä sekä yöheräilyjen aikana) on yhteydessä lapsen katkonaisempaan uneen. Tetin, Kimin, Mayerin ja Counterminen (2010) mukaan äidin emotionaalinen saatavilla olo nukkumaan mentäessä oli yhteydessä lapsen unen laatuun. Lapsen nukkumisen helpottamiseksi ja vanhempien auttamiseksi onkin luotu monia erilaisia malleja, joilla pyritään vaikuttamaan vanhempien toimintaan lapsensa nukkumiseen liittyen (Mäkelä, 2004; Paavonen ym., 2007; Saarenpää-Heikkilä & Paavonen, 2008).

Riittävä unen määrä ja unen hyvä laatu ovat merkittäviä lapsen kehitykselle. Uniongelmien on havaittu olevan yhteydessä tunne-elämän kehitykseen (Gregory ym., 2005; Ivanenko ym., 2004; Meltzer & Mindell, 2008; O'Brien, 2009; Spruyt ym., 2007) sekä joihinkin neuropsykiatriisiin häiriöihin, kuten aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriöihin (Meltzer & Mindell, 2008; O'Brien, 2009) ja autismlirjon häiriöihin (Dahl & Harvey, 2007; Hollway & Aman, 2011; Meltzer & Mindell, 2008). Hollwayn ja Amanin (2011) mukaan uniongelmat pahentavat monia autismlirjon häiriöihin liittyviä ongelmia, kuten aisti- ja motorisen kehityksen häiriöitä, rituaalikäyttäytymistä sekä ongelmakäyttäytymistä. Uniongelmien onkin havaittu olevan yhteydessä

lasten käytös- ja konduktiohäiriöihin myös normaalissa väestössä (Dahl & Harvey, 2007; O'Brien, 2009). Lisäksi Dahl ja Harvey (2007) kirjoittavat uniongelmiin olevan yhteydessä myös anoreksia nervosaan ja bulimia nervosaan sekä ylipainoisuuteen (myös Gangwisch, Malaspina, Boden-Albala, & Heymsfield, 2005; Hart, Cairns, & Jelalian, 2011; Snell, Adam, & Duncan, 2007). Edelleen, lasten uniongelmiin on havaittu olevan yhteydessä koulumenestykseen (Dewald, Meijer, Oort, Kerkhof, & Bögels, 2010), päihteiden käyttöön, post-traumaattiseen stressioireyhtymään, pakko-oireiseen häiriöön sekä kehityshäiriöihin (Ivanenko ym., 2004). Aiemmat univaikeuksien merkityksiä koskevat tutkimustulokset ovat kuitenkin ristiriitaisia. Esimerkiksi yhteyttä unen laadun ja tarkkaavuushäiriöiden ja autismikirjon häiriöiden (Dahl & Harvey, 2007), aikuisiän emotionaalisten häiriöiden (Ong, Wickramaratne, Tang, & Weissman, 2006) sekä lapsuusiän masennuksen (Dahl & Harvey, 2007; Ong ym., 2006) välillä ei ole aina löydetty. Monia edellä mainittuja yhteyksiä selittääkin varmasti moni muukin tekijä, kuin vain lapsen unen laatu.

Unen puute vaikuttaa lapsen lisäksi myös tämän vanhempiin ja muuhun perheeseen. Lapsen unen määrän on havaittu olevan yhteydessä äidin ja lapsen päiväsaikaisen vuorovaikutuksen laatuun (de Graag, Cox, Hasselman, Janson, & de Weerth, 2012). Toistuvat yölliset heräilyt voivat olla uuvuttavia lapsen vanhemmille ja vaikuttaa uupumuksen kautta myös päiväsaikaiseen vuorovaikutukseen lapsien ja kumppanin kanssa, jolloin myös parisuhteen laatu sekä perhesuhteet voivat kärsiä. On selvää, että lapsen unen laatu vaikuttaa merkittävästi tämän kehitykseen ja koko perheen hyvinvointiin.

1.3. Tutkimuksen tarkoitus

Tämän tutkimuksen tarkoitus oli selvittää vanhempien lastaan koskevien kokemusten yhteyttä tämän uneen ja temperamenttiin, sekä näiden kokemusten kehitystä lapsen ensimmäisen elinvuoden aikana. Lapsen vaikea temperamentti ja univaikeudet haastavat vanhemmuutta ja ovat riskinä sille, että vanhemman kokemus lapsestaan sekä vanhemman ja lapsen välinen suhde muuttuvat kielteisemmiksi. Tämä vaikuttaa vanhemman toimintaan ja sitä kautta tällä on merkitystä lapsen kehitykselle. Tutkimuksessa etsittiin vastauksia seuraaviin kysymyksiin:

1. Millaisia kokemuksia äideillä ja isillä on lapsistaan? Oletettiin, että äitien kokemukset lapsestaan ovat myönteisempiä, kuin isien kokemukset (Burney & Leerkes, 2010).
2. Tapahtuuko vanhempien kokemuksissa lapsestaan muutosta lapsen ensimmäisten elinkuukausien aikana? Vanhempien lastaan koskevien kokemusten muuttumista ei ole aiemmin juurikaan tutkittu. Hernández-Martínez ym. (2011) ovat todenneet vanhempien kokemusten muuttuvan kielteisemmiksi lapsen ensimmäisen elinkuukauden aikana. Tässä tutkimuksessa vanhempien kokemuksia tarkastellaan lapsen ollessa kolmen ja kahdeksan kuukauden ikäinen. Edellä mainitun tutkimuksen perusteella (Hernández-Martínez ym., 2011) oletettiin, että vanhempien kokemukset muuttuvat edelleen kielteisemmiksi myös lapsen kolmen ja kahdeksan ikäkuukauden välillä.
3. Ovatko vanhempien kokemukset lapsestaan yhteydessä lapsen temperamenttiin sekä unen laatuun ja määrään? Aiemmissa tutkimuksissa on havaittu, että lapsen vaikea temperamentti on yhteydessä kielteiseen vanhemmuuteen ja helppo temperamentti myönteiseen vanhemmuuteen (Ganiban ym., 2011). Lisäksi temperamentin on ajateltu vaikuttavan unen kehitykseen ja laatuun (Mäkelä, 2004). Täten oletettiin vanhempien kokemusten lapsestaan olevan sitä kielteisempiä, mitä heikompi unen laatu ja haastavampi temperamentti (matala ulospäin suuntautuneisuus, korkea kielteinen tunneilmaisuus, matala itsesäätely) lapsella on.
4. Selittävätkö lapsen temperamentti sekä unen laatu ja määrä vanhempien kokemuksia lapsestaan?

2. TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN

2.1. Tutkittavat

Tutkimus on osa laajempaa Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen vuonna 2011 alkanutta CHILD-SLEEP – tutkimushanketta, jonka tarkoituksena on selvittää perheympäristön ja perimän merkitystä lapsen unen kehitykselle ja selvittää unihäiriöiden syntymekanismeja ja unikasvatusohjelman vaikutuksia sekä lapsen varhaisen unen ja unirytmien merkitystä tämän terveydelle. Tavoitteena on edelleen kehittää unihäiriöiden varhaista tunnistamista, ennaltaehkäisyä ja hoitoa. Pirkanmaan sairaanhoitopiirin eettinen toimikunta on hyväksynyt tutkimushankkeen. Tutkimuksen otoksen muodostavat Pirkanmaan Sairaanhoitopiirin alueella vuodesta 2011 alkaen syntyneet lapset ja heidän perheensä. Perheet kutsuttiin tutkimukseen neuvolan kautta viimeistään raskausviikolla 36. Perheet saivat suullista ja kirjallista tietoa tutkimuksesta terveydenhoitajilta. Aineistoa kerätään kyselylomakkeilla, verinäytteillä, lapsen kognitiivista, kielellistä, motorista ja sosioemotionaalista kehitystasoa arvioivilla menetelmillä sekä aktigrafilla lapsen unen aikana.

Tämän osatutkimuksen tarkoituksena on selvittää, missä määrin vanhempien kokemukset lapsesta ovat yhteydessä lapsen temperamenttiin ja univaikeuksiin. Tutkimusajankohtana CHILD-SLEEP – hankkeen aineistonkeruu on yhä meneillään. Tämän osatutkimuksen otos koostuu niistä perheistä, joilta on saatu kolmen ja kahdeksan kuukauden mittauskertojen tulokset aineiston analyysia aloitettaessa. Kohderyhmänä on Pirkanmaan Sairaanhoitopiirin alueella vuosina 2011–2012 (1/2011–12/2012) syntyneet lapset ja heidän perheensä. Otos muodostuu 1534 perheestä.

2.2. Menetelmät ja muuttujat

Tutkimukseen osallistuville perheille annettiin neuvolasta tutkimustietopaketti, jossa kerrottiin

tutkimuksesta, sekä tiedusteltiin perheen yhteystietoja ja suostumusta osallistua tutkimukseen. Samalla tutkimukseen osallistuneet perheet saivat myös ensimmäiset kyselylomakkeet, joilla selvitettiin vanhempien uneen ja terveyteen sekä lasta koskeviin odotuksiin liittyviä asioita. Tämä osatutkimus pohjautuu seurantakyselyihin, jotka toteutettiin lapsen ollessa kolmen ja kahdeksan kuukauden iässä. Tällöin kartoitettiin terveyteen ja uneen liittyviä tekijöitä, vanhempien kokemuksia lapsesta sekä lapsen käyttäytymistä. Tässä tutkimuksessa aineistonkeruumenetelmänä käytettiin kyselylomakkeita. Kyselylomakkeet jaettiin tutkimukseen osallistuville perheille kolme ja kahdeksan kuukautta lapsen syntymän jälkeen. Isät ja äidit täyttivät kumpikin itse erilliset kyselylomakkeet, joissa kartoitettiin perheen tapoja ja tottumuksia, vanhempien omaan hyvinvointiin ja terveyteen liittyviä asioita, vanhempien nukkumista, lapsen hoitoon liittyviä ajatuksia sekä kokemuksia lapsesta. Lisäksi toinen vanhemmista tai he yhdessä täyttivät lapsen ollessa kolmen ja kahdeksan kuukauden iässä kyselylomakkeen, jossa kartoitettiin lapsen unirytmien kehitystä ja siihen mahdollisesti liittyviä ympäristötekijöitä sekä lapsen kehitystä. Lapsen ollessa kahdeksan kuukauden iässä kartoitettiin myös lapsen temperamentti.

Vanhempien kokemuksia lapsestaan kartoitettiin 12 väittämällä kolme ja kahdeksan kuukautta lapsen syntymän jälkeen. Nämä väittämät perustuvat Brockingtonin, Fraserin ja Wilsonin (2006) luomaan kyselylomakkeeseen, Postpartum Bonding Questionnaire (PBQ), joka kartoittaa vanhempien suhdetta lapseensa. Tässä kyselylomakkeessa on 25 väitettä, jotka kuvaavat lapsen ja vanhemman suhdetta neljällä eri faktorilla, jotka ovat (1) yleinen faktori, (2) torjuminen ja viha, (3) lapseen liittyvä ahdistus sekä (4) alkava pahoinpitely. Tässä tutkimuksessa käytettiin Brockingtonin, Fraserin ja Wilsonin yleiseen faktoriin kuuluneita 12 väitettä. Vanhemmat arvioivat kuusiportaisella asteikolla (1 = ei koskaan, 2 = harvoin, 3 = joskus, 4 = melko usein, 5 = hyvin usein, 6 = aina) muun muassa sitä, miten läheinen suhde heillä on lapseensa, miten paljon lapsi ärsyttää vanhempaa ja miten hyvin vanhempi kykenee hyväksymään lapsensa. Väittämien pohjalta luotiin äideille ja isille erikseen kolmen ja kahdeksan kuukauden mittauskerroilta keskiarvosummamuuttujat (vaihteluväli 1 - 6), jossa korkea pistemäärä tarkoittaa kielteisempää suhdetta vauvaan. Kolmen kuukauden mittauskerralla äitien keskiarvosummamuuttujan Cronbachin alfa – kerroin oli .746 ja isien .787. Kahdeksan kuukauden mittauskerralla äitien keskiarvosummamuuttujan Cronbachin alfa – kerroin oli .819 ja isien .791.

Lapsen temperamenttia kartoitettiin tämä ollessa kahdeksan kuukautta ikäinen. Tässä tutkimuksessa temperamentin kartoitukseen käytettiin Rothbartin temperamenttiteoriaan (Gartstein & Rothbart, 2003; Rothbart & Bates, 2006; Rothbart, 1981) perustuvaa kyselyä, Infant Behavior Questionnaire (IBQ), joka sisältää 91 kysymystä. Vanhemmat vastasivat jokaiseen kysymykseen

seitsenportaisella asteikolla, joka kuvaa, miten usein lapsi on käyttäytynyt kysymyksessä kuvatulla tavalla (1 = ei koskaan, 2 = hyvin harvoin, 3 = alle puolet ajasta, 4 = noin puolet ajasta, 5 = yli puolet ajasta, 6 = melkein koko ajan, 7 = koko ajan). Lisäksi heidän oli mahdollista valita ”ei sovellu lapseeni”, kun vanhemmat eivät olleet nähneet kysymyksessä kuvattua tilannetta viimeisen viikon aikana. Tämä vaihtoehto sai tilastoinnissa arvon nolla (0). ”Ei koskaan” – sarake rastitettiin, kun lapsi oli viimeisen viikon aikana nähty kysymyksessä kuvatussa tilanteessa, mutta tämä ei ollut kertaakaan reagoinut kysymyksessä kuvatulla tavalla kyseisessä tilanteessa. Kysymysten pohjalta luotiin eri piirrekategorioita kuvaavat keskiarvosummamuuttujat (vaihteluväli 0 – 7) ryhmittelemällä kysymykset ensin Garsteinin ja Rothbartin (2003) kuvaamiin piirteisiin ja edelleen heidän kuvaamiinsa piirrekategorioihin (ks. s. 2). Ulospäinsuuntuneisuutta kuvaavan keskiarvosummamuuttujan Cronbachin alfa –kerroin oli .633, kielteistä tunneilmaisua kuvaavan keskiarvosummamuuttujan Cronbachin alfa –kerroin oli .646 ja itsesäätelyä kuvaavan keskiarvosummamuuttujan Cronbachin alfa –kerroin oli .560.

Lapsen unen määrän ja laadun kartoittamiseen käytettiin lapsen ollessa kolmen ja kahdeksan kuukauden iässä kysymyksiä, jotka pohjautuvat Sadehin (2004) ja Morrelin (1999) vauvaikäisten nukkumisen ja univaikeuksien kartoittamiseen laatimiin kyselyihin (liite 2.). Kyselyissä selvitettiin muun muassa lapsen unen määrää vuorokaudessa sekä tämän yöheräilyjen määrää ja kestoja. Lapsen unen määrästä ja laadusta muodostettiin omat muuttujansa. Lapsen unen määrää kartoitettiin kysymällä vanhemmilta, kuinka monta tuntia ja minuuttia lapsi keskimäärin nukkuu vuorokaudessa. Unen määrää kuvaamaan luotiin muuttuja, joka kuvaa lapsen unen määrää tunteina vuorokaudessa. Lapsen unen laatua kartoitettiin seitsemällä kysymyksellä (esim. ”Kuinka pitkään yleensä kestää rauhoitella vauvasi unille?” ja ”Kuinka monena yönä viikossa vauvasi herää öisin (välillä 24.00–06.00)?”), joihin vanhemmat vastasivat 4-8 portaisella asteikolla. Kysymysten pohjalta muodostettiin keskiarvosummamuuttuja, jossa korkea pistemäärä tarkoittaa suuria nukkumisen vaikeuksia. Kolmen kuukauden mittauskerralla summamuuttujan Cronbachin alfa –kerroin oli .557, ja kahdeksan kuukauden mittauskerralla .598.

2.3. Aineiston analysointi

Aineiston analysointi toteutettiin SPSS 20.0 for Windows – ohjelmiston avulla. Aineiston analysoinnin aluksi tarkasteltiin tutkimusmenetelmien oletusten ja rajoitusten toteutumista aineistossa. Muuttujien normaalisuutta tutkittiin Kolmogorov-Smirnov-testein (kun $n > 50$) ja Shapiro-Wilkin-testein (kun $n < 50$), sekä histogrammein. Sitä, eroavatko isien ja äitien kokemukset lapsestaan merkittävästi toisistaan, sekä tapahtuuko näissä kokemuksissa merkittävää kehitystä lapsen kolmen ja kahdeksan ikäkuukauden välillä, tarkasteltiin Wilcoxonin testein, joita käytettiin, koska t-testin oletukset eivät täyttyneet: vanhempien kokemukset lapsestaan eivät noudattaneet normaalijakaumaa ja ovat tässä tutkimuksessa mielipideasteikollisia.

Vanhempien lastaan koskevien kokemusten yhteyttä lapsen temperamenttiin sekä unen laatuun ja määrään tarkasteltiin Spearmanin korrelaatiokertoimin, joita käytettiin, koska vanhempien kokemukset lapsestaan eivät olleet normaalijakautuneita. Spearmanin korrelaatiokertoimet osoittavat olemassa olevat yhteydet, mutta niiden avulla ei saada tietoa yhteyksien laadusta tai mahdollisista kausaalisuhteista. Kausaalisuhteita selvitettiin lineaarisin regressioanalyysin, joihin otettiin mukaan vain ne muuttajat, jotka olivat yhteydessä vanhempien kokemuksiin lapsestaan. Regressioanalyysit tehtiin erikseen isien ja äitien kokemuksille lapsen ollessa kolmen ja kahdeksan kuukauden ikäinen.

3. TULOKSET

Taulukosta 1. nähdään vanhempien lastaan koskevien kokemusten suhteelliset osuudet. Kokemukset jaettiin myönteisimpiin, keskivertaisiin ja kielteisimpiin kokemuksiin etsimällä kullekin muuttujalle erikseen 33,33 % ja 66,67 % persentiilien raja-arvot. Aineistossa muuttujien arvot eivät ole tasaisesti jakautuneet ja luoduista ryhmistä muodostui hyvin erikokoisia. Vanhempien kokemukset olivat yleensä myönteisiä, kielteisimpien kokemusten ryhmän jäädessä niin äitien kuin isien kohdalla pienimmäksi ryhmäksi, lukuun ottamatta isien kokemuksia lapsen ollessa kahdeksan kuukauden ikäinen. Äitien kokemusten keskiarvo lapsen ollessa kolmen kuukauden ikäinen oli 1,40, ja lapsen ollessa kahdeksan kuukauden ikäinen 1,34 (liite 1.). Isien kokemusten keskiarvot olivat vastaavasti 1,46 ja 1,40. Vanhempien kokemuksia koskevan muuttujan vaihteluväli on 1-6, ja korkea pistemäärä tarkoittaa kielteisempää suhdetta vauvaan. Matalat keskiarvot kertovat vanhempien lastaan koskevien kokemusten olevan myönteisiä. Useimmat vanhemmat siis kokivat lapsen omakseen ja kykenevänsä hyväksymään lapsensa, sekä suhteensa lapseen olevan läheinen. Sitä vastoin lapsen ei yleensä koettu olevan ärsyttävä tai käyvän vanhemman hermoille, eikä itkevän liikaa. Äitien ja isien kokemukset erosivat merkitsevästi toisistaan niin lapsen ollessa kolmen ($p < .05$) kuin kahdeksankin ($p < .05$) kuukauden ikäinen. Äitien kokemukset lapsestaan olivat isien kokemuksia myönteisempiä lapsen ollessa niin kolmen kuin kahdeksankin kuukauden ikäinen. Äitien ($p < .05$) ja isien ($p < .05$) kokemukset lapseensa liittyen olivat muuttuneet merkitsevästi myönteisemmiksi kolmen ja kahdeksan kuukauden iän välillä.

TAULUKKO 1. Vanhempien lastaan koskevat kokemukset luokiteltuna myönteisimpiin, keskivertaisiin ja kielteisimpiin

	Myönteisin kokemus		Keskivertainen kokemus		Kielteisin kokemus	
	n	%	n	%	n	%
Äiti 3 kk	401	26,1	785	51,2	348	22,7
Isä 3 kk	327	21,3	891	58,1	316	20,6
Äiti 8 kk	214	14,0	1189	77,5	131	8,5
Isä 8 kk	195	12,7	1140	74,3	199	13,0

Vanhempien kokemukset lapsestaan niin kolmen kuin kahdeksankin kuukauden iässä olivat yhteydessä kaikkiin lapsen temperamenttikategorioihin (taulukko 2). Vanhempien kokemukset olivat sitä kielteisempiä, mitä vähemmän ulospäinsuuntautunut, kielteisempi tunneilmaisultaan sekä heikompi varhaisilta itsesäätelykyvyiltään lapsi oli.

TAULUKKO 2. Lapsen temperamentin ja vanhempien kokemusten väliset korrelaatiot

	Ulospäinsuuntau- tuneisuus	Kielteinen tunneilmaisuu	Itsesäätely
Äidin kokemukset 3kk	-.170**	.217**	-.223**
Äidin kokemukset 8kk	-.148**	.297**	-.237**
Isän kokemukset 3kk	-.133**	.161**	-.112**
Isän kokemukset 8kk	-.095*	.172**	-.084*

** $p < .01$, * $p < .05$

Vanhempien kokemukset lapsestaan olivat yhteydessä lapsen unen laatuun, mutta eivät lapsen unen määrään (taulukko 3). Äidin kokemukset lapsestaan kolmen kuukauden iässä olivat yhteydessä lapsen unen laatuun kolmen ja kahdeksan kuukauden iässä. Isän kokemukset lapsestaan tämän ollessa kolmen kuukauden ikäinen olivat yhteydessä lapsen unen laatuun kolmen kuukauden

iässä. Vanhempien kokemukset lapsestaan kahdeksan ikäkuukauden kohdalla olivat yhteydessä lapsen unen laatuun niin kolmen kuin kahdeksan kuukauden mittauskerroilla. Vanhempien kokemukset niin lapsen ollessa kolmen kuin kahdeksankin kuukauden ikäinen, olivat sitä kielteisempiä, mitä heikompi unen laatu lapsella oli.

TAULUKKO 3. Lapsen unen määrän ja laadun sekä vanhempien kokemusten väliset korrelaatiot

	Unen määrä 3kk	Unen määrä 8kk	Unen laatu 3kk	Unen laatu 8kk
Äidin kokemukset 3kk	-.091	-.082	.208**	.104*
Äidin kokemukset 8kk	-.165	-.092	.164**	.184**
Isän kokemukset 3kk	-.140	-.137	.188**	.093
Isän kokemukset 8kk	-.002	-.103	.138**	.094*

** $p < .01$, * $p < .05$

Lapsen ollessa kolmen kuukauden ikäinen tämän temperamentti ja unen laatu selittivät yhteensä 11,8 % äitien ja 8,7 % isien lapseensa liittyvien kokemusten vaihtelusta (taulukko 4.). Äitien kokemuksia selittivät merkitsevästi lapsen unen laatu kolmen kuukauden iässä ($\beta = .194$, $p < .001$), ulospäinsuuntautuneisuus ($\beta = -.113$, $p < .05$) ja kielteinen tunneilmaisu ($\beta = .137$, $p < .01$). Isien kokemuksia selittivät merkitsevästi lapsen unen laatu kolmen kuukauden iässä ($\beta = .220$, $p < .001$) ja kielteinen tunneilmaisu ($\beta = .136$, $p < .05$).

Lapsen ollessa kahdeksan kuukauden ikäinen tämän temperamentti ja unen laatu selittivät yhteensä 10,8 % äitien ja 4,1 % isien lapseensa liittyvien kokemusten vaihtelusta (taulukko 4.). Äitien kokemuksia selitti merkitsevästi ainoastaan lapsen kielteinen tunneilmaisu ($\beta = .213$, $p < .01$). Isien kokemuksia selittivät lapsen unen laatu kolmen kuukauden iässä ($\beta = .137$, $p < .05$) ja kielteinen tunneilmaisu ($\beta = .144$, $p < .05$). Lapsen unen laatu kahdeksan kuukauden iässä ja itsesäätelykyky eivät selittäneet merkitsevästi äitien eivätkä isien kokemuksia lapsen ollessa kolmen ja kahdeksan kuukauden ikäinen.

TAULUKKO 4. Vanhempien lastaan koskevien kokemusten selittyminen lapsen unen laadulla sekä temperamenttikategorioilla

Muuttujat	β	ΔR^2	R^2
Äidin kokemukset 3 kk		.109***	.118***
Lapsen unen laatu 3 kk	.194***		
Ulospäinsuuntautuneisuus	-.113*		
Kielteinen tunneilmaisu	.137**		
Itsesäätely	-.094		
Isän kokemukset 3 kk		.077***	.087***
Lapsen unen laatu 3 kk	.220***		
Ulospäinsuuntautuneisuus	-.092		
Kielteinen tunneilmaisu	.136*		
Itsesäätely	.057		
Äidin kokemukset 8 kk		.092***	.108***
Lapsen unen laatu 3 kk	.069		
Lapsen unen laatu 8 kk	.031		
Ulospäinsuuntautuneisuus	-.103		
Kielteinen tunneilmaisu	.213**		
Itsesäätely	-.087		
Isän kokemukset 8 kk		.026*	.041*
Lapsen unen laatu 3 kk	.137*		
Lapsen unen laatu 8 kk	-.056		
Ulospäinsuuntautuneisuus	-.076		
Kielteinen tunneilmaisu	.144*		
Itsesäätely	.087		

Huom. β = standardoitu regressiokerroin mallin viimeiseltä askeleelta (kun kaikki mallin muuttujat ovat mukana), ΔR^2 = selitysasteen (R^2) muutos, kun askeleen kaikki muuttujat ovat mukana.

*** $p < .001$, ** $p < .01$, * $p < .05$

4. POHDINTA

Tämän tutkimuksen tarkoitus oli selvittää, millaisia kokemuksia vanhemmilla on lapsestaan tämän ollessa kolmen ja kahdeksan kuukauden ikäinen, sekä tapahtuuko näissä kokemuksissa muutosta kolmen ja kahdeksan ikäkuukauden välillä. Edelleen selvitettiin, miten lapsen unen laatu ja määrä sekä temperamentti ovat yhteydessä vanhempien kokemuksiin ja selittävätkö ne vanhempien kokemuksia lapsestaan. Isien ja äitien kokemuksia tutkittiin erikseen.

Vanhempien kokemukset lapsestaan olivat myönteisiä. He kokivat lapsensa omakseen ja suhteensa lapseensa olevan läheinen, kykenivät hyväksymään lapsensa ja kokivat, että lapsi ei ole ärsyttävä eikä itke liikaa. Ensimmäisen oletuksen mukaisesti äitien ja isien kokemukset lapsestaan erosivat toisistaan: äitien lapseensa liittyvät kokemukset ovat isien kokemuksia myönteisempiä niin lapsen ollessa kolmen kuin kahdeksankin kuukauden ikäinen. Tulos tukee Burneyn ja Leerkesin (2010) havaintoa siitä, että isät kokivat lapsensa kielteisemmin (herkemmin ahdistuviksi ja vaikeammin rauhoitettaviksi) kuin äidit. Toisen oletuksen vastaisesti vanhempien kokemukset lapsestaan muuttuivat myönteisemmiksi kolmen ja kahdeksan ikäkuukauden välillä. Tämä tulos on ristiriidassa Hernández-Martínezin, Canals Sansin ja Fernández-Ballartin (2011) havainnon kanssa, jonka mukaan vanhempien käsityksen lapsestaan muuttuvat kielteisemmiksi ensimmäisen elinkuukauden aikana. Ero selittynee eroilla tutkittavien iässä sekä käytetyissä tutkimusmenetelmissä; Hernández-Martínez, Canals Sans ja Fernández-Ballart (2011) arvioivat vanhempien kokemuksia ja lapsen käytöstä 3 päivää ja yksi kuukausi lapsen syntymän jälkeen ja käyttivät kyselylomakkeita (Neonatal perception inventory; NPI sekä Neonatal behavior assesment scale; NBAS), jotka keskittyvät enemmän lapsen fyysiseen toimintaan (esim. itkeminen ja oksentelu, motorinen kyvykyys ja tarkkaavuus), kun taas tässä tutkimuksessa käytetyt mittarit keskittyvät lapsen vanhemmassa herättämiin kokemuksiin (esim. miten paljon lapsi ärsyttää vanhempaa tai miten hyvin vanhempi kykenee hyväksymään lapsensa) tai lapsen tunnepitoiseen käyttäytymiseen (esim. kielteisen tunneilmaisun määrä ja ulospäinsuuntautuneisuus).

Kolmannen oletuksen mukaisesti lapsen temperamentti ja unen laatu olivat yhteydessä vanhempien kokemuksiin lapsestaan. Vanhempien kokemukset lapsestaan olivat sitä kielteisempiä, mitä vähemmän ulospäinsuuntautunut, kielteisempi tunneilmaisultaan sekä heikompi varhaisilta itsesäätelykyvyiltään lapsi oli. Edelleen, vanhempien kokemukset lapsestaan tämän ollessa niin

kolmen kuin kahdeksankin kuukauden ikäinen, olivat sitä kielteisempiä, mitä heikompi unen laatu lapsella oli. Lapsen unen määrä ei ollut yhteydessä vanhempien kokemuksiin. Lapsen ollessa kolmen kuukauden ikäinen tämän unen laatu ja temperamenttikategoriat selittivät yhteensä 11,8 % äitien ja 8,7 % isien lapseensa liittyvien kokemusten vaihtelusta, sekä lapsen ollessa kahdeksan kuukauden ikäinen 10,8 % äitien ja 4,1 % isien lapseensa liittyvien kokemusten vaihtelusta. Lapsen unen laatu tämän ollessa kolme kuukautta vanha selitti merkitsevästi äitien ja isien kokemuksia lapsen ollessa kolmen kuukauden ikäinen, sekä isien kokemuksia lapsen ollessa kahdeksan kuukauden ikäinen. Lapsen kielteinen tunneilmaisuus selitti merkitsevästi äitien ja isien kokemuksia niin lapsen ollessa kolmen kuin kahdeksan kuukauden ikäinen. Lisäksi lapsen ulospäin suuntautuneisuus selitti äitien kokemuksia lapsen ollessa kolmen kuukauden ikäinen.

Tutkimuksen menetelmävalinnat asettavat omat rajoituksensa tulosten tulkinnalle. Temperamentin arviointiin käytetty kysely on osin päällekkäinen lapsen unen laatua kartoitettujen kysymysten kanssa: käytetyssä temperamenttikyselyssä on yhdeksän lapsen nukkumista koskevaa kysymystä (esim. ”Illalla nukkumaan mentäessä, kuinka usein vauva rauhoittui helposti nukkumaan?”). Nämä kysymykset sisältyvät kielteisen tunneilmaisun keskiarvosummamuuttujaan, joka koostuu yhteensä 25 kysymyksestä. Äitien ja isien lapseensa liittyviä kokemuksia selittivät lapsen unen laatu sekä temperamenttikategorioista kielteinen tunneilmaisuus. Tarvitaan jatkotutkimusta selvittämään, selittävätkö juuri nukkumiseen liittyvät kysymykset kielteisen tunneilmaisun temperamenttikategorian selitysosuutta vanhempien lastaan koskevien kokemusten vaihtelussa. Lapsen unen ja temperamentin välisiä yhteyksiä ja mahdollisia yhdysvaikutuksia vanhempien lastaan koskeviin kokemuksiin tulisi selvittää tarkemmin, sillä temperamentin ja sisäsyntyisen rytmisyyden on ajateltu vaikuttavan lapsen uneen ja sen kehitykseen (Mäkelä, 2004). Edelleen, lapsen unen laatua ja määrää sekä temperamenttia tarkasteltiin vanhempien kokemana. Tulokset olisivat voineet olla erilaisia, jos lapsen unen laatua ja määrää olisi arvioitu esimerkiksi aktigrafein, tai jos temperamenttia olisi arvioinut siihen pätevöitynyt tutkija tai muu ammattilainen. Esimerkiksi vanhempien lapsensa unen laatua koskevan arvion on havaittu eroavan aktigrafilla mitatusta lapsen unen laadun arvioista (Asaka & Takada, 2011). Lisäksi vanhemmat ovat saattaneet täyttää vanhemmuuteen liittyviä kyselylomakkeita yhdessä, jolloin yhden vanhemman kokemukset lapsesta ovat saattaneet vaikuttaa toisen vanhemman arviointiin omien kokemustensa kohdalla. Samoin lapsen unta ja temperamenttia koskevissa arvioissa saattaa korostua yhden vanhemman kokemus toista enemmän, jolloin korrelaatiot toisen vanhemman kokemuksiin eivät välttämättä ole luotettavia. Lisäksi unen laatua ja temperamenttikategorioita koskevien keskiarvosummamuuttujien alhaiset reliabiliteetit (.557-.646) rajoittavat tulosten luotettavuutta. Vanhempien kokemuksia

arvioivien keskiarvosummamuuttujien reliabiliteetit (.746-.819) ovat riittävät luotettavien tulkintojen tekemiseksi. Tutkimuksen ansiona voidaan pitää sen seuranta-asetelmaa, mikä merkitsee sitä, että havaitut yhteydet ovat luotettavampia kuin pelkässä poikkileikkaustutkimuksessa havaitut yhteydet. Edelleen otoskoon suuruus lisää tulosten merkityksellisyyttä. Tulokset ovat yleistettävissä koskemaan suomalaisia perheitä.

Tulokset osoittavat lapsen temperamentin ja unen laadun sekä vanhempien lastaan koskevien käsitysten olevan yhteydessä toisiinsa, sekä edelleen lapsen temperamentin ja unen laadun selittävän osan äitien ja isien lapseensa liittyvien kokemusten vaihtelusta. Aiemmissa tutkimuksissa on havaittu, että isän myönteinen käsitys lapsestaan vaikuttaa myönteisesti tämän kehitykseen (Hernández-Martínez, Canals Sans, & Fernández-Ballart, 2011). Yhdessä nämä tulokset tukevat esimerkiksi pienten lasten unikoulujen kehittämisen tarvetta. Tällaisissa hankkeissa olisi tämän tutkimuksen tulosten perusteella tärkeää huomioida myös lapsen temperamentti ja lapsen temperamentin ja elinympäristön yhteensopivuus. Vanhempia tulisi esimerkiksi neuvoloissa ohjata tietoisesti tunnistamaan oman lapsensa temperamenttipiirteitä, ja edelleen ohjata heitä suhteuttamaan omaa toimintaansa lapsensa temperamenttiin ja käyttäytymiseen sopivaksi. Vanhempia voitaisiin ohjata havainnoimaan lapsensa käytöstä kotona normaalin päiväohjelman ohella, esimerkiksi syöttämisen tai kylvettämisen yhteydessä, ja edelleen tunnistamaan vauvan tunteita ja tarpeita näissä tilanteissa. Edelleen, vanhempia tulisi ohjata liittämään lapsen tunteet tämän käytökseen, sekä pohtimaan, miten vanhemmat itse toimivat näissä tilanteissa, ja millainen toiminta mahdollisesti vastaisi paremmin lapsen tarpeisiin. Lapsen temperamenttia voitaisiin tarvittaessa kartoittaa neuvolakäyntien yhteydessä sekä keskustella vanhempien kanssa lapsen eri piirteiden herättämistä ajatuksista ja tunteista, sekä pohtia sitä, miten nämä piirteet mahdollisesti näyttäytyvät erilaisissa tilanteissa lapsen kehittyessä – ja edelleen, miten vanhempien kannattaisi näihin piirteisiin pyrkiä suhtautumaan. Tällöin lapsen kehitystä voitaisiin onnistua tukemaan nykyistä paremmin erityisesti perheissä, joissa lapsen temperamentti herättää vanhemmissa kielteisiä ajatuksia tai tunteita, jotka saattavat ohjata vanhempien toimintaa siten, että he tarkoituksettomasti mitätöivät tai väheksyvät lapsen tunneilmaisua, jolloin lapsen kehitys saattaa vaarantua. Vanhempien kyetessä suhtautumaan lapseensa tämän temperamentin huomioon ottaen perheen arkeen liittyvien hankaluuksien mahdollisesti vähentyessä myös vanhempien käsitykset lapsestaan saattaisivat muuttua myönteisemmiksi, mikä voi edelleen vaikuttaa myönteisesti lapsen kehitykseen. Jatkossa olisi tärkeää tutkia myös tällaisten interventoiden vaikutuksia perheiden hyvinvointiin ja lasten kehitykseen.

LÄHTEET

- Asaka, Y., & Takada, S. (2011). Comparing sleep measures of infants derived from parental reports in sleep diaries and acceleration sensors. *Acta paediatrica*, 100, 1158–1163.
- Bradley, R. H., & Corwyn R. F. (2008). Infant temperament, parenting, and externalizing behavior in first grade: a test of the differential susceptibility hypothesis. *Journal of child psychology and psychiatry*, 49, 124–131.
- Brockington, I. F., Fraser, C., & Wilson, D. (2006). The postpartum bonding questionnaire: a validation. *Archives of women's mental health*, 9, 233–242.
- Burney, R.V., & Leerkes, E.M. (2010). Links between mothers' and fathers' perceptions of infant temperament and coparenting. *Infant behavior and development*, 33, 125–135.
- Curtindale, L., Laurie-Rose, C., Bennett-Murphy, L., & Hull, S. (2007). Sensory modality, temperament, and the development of sustained attention: a vigilance study of children and adults. *Developmental psychology*, 43, 576–589.
- Dahl, R.E., & Harvey, A.G. (2007). Sleep in children and adolescents with behavioral and emotional disorders. *Sleep medicine clinics*, 2, 501–511.
- Dale, L.P., O'Hara, E.A., Keen, J., & Porges, S.W. (2011). Infant regulatory disorders: Temperamental, physiological and behavioral features. *Journal of developmental and behavioral pediatrics*, 32, 216–224.
- de Graag, J. A., Cox, R. F. A., Hasselman, F., Jansen, J., & de Weerth, C. (2012). Functioning within a relationship: Mother-infant synchrony and infant sleep. *Infant behavior and development*, 35, 252–263.
- Dewald, J.F., Meijer, A.M., Oort, F.J., Kerkhof, G.A., & Bögels, S.M. (2010). The influence of sleep quality, sleep duration and sleepiness on school performance in children and adolescents: A meta-analytic review. *Sleep medicine reviews*, 14, 179–189.

- Gangwisch, J.E., Malaspina, D., Boden-Albala, B., & Heymsfield, S.B. (2005). Inadequate sleep as a risk factor for obesity: Analyses of the NHANES I. *Sleep*, 28, 1289–1296.
- Ganiban, J.M., Ulbricht, J., Saudino, K.J., Reiss, D., & Neiderhiser, J.M. (2011). Understanding child-based effects on parenting: Temperament as a moderator of genetic and environmental contributions to parenting. *Developmental psychology*, 47, 676–692.
- Gartstein, M. A., & Rothbart, M. K. (2003). Studying infant temperament via the Revised Infant Behavior Questionnaire. *Infant Behavior and Development*, 26, 64–86.
- Goodnight, J.A, Bates, J.E., Staples, A.D., Pettit, G.S., & Dodge, K.A. (2007). Temperamental resistance to control increases the association between sleep problems and externalizing behavior development. *Journal of family psychology*, 21, 39–48.
- Gregory, A.M., Caspi, A., Eley, T.C., Moffitt, T.E., O'Connor, T.G., & Poulton R. (2005). Prospective longitudinal associations between persistent sleep problems in childhood and anxiety and depression disorders in adulthood. *Journal of abnormal child psychology*, 33, 157–163.
- Hart, C.N., Cairns, A., & Jelalian, E. (2011). Sleep and obesity in children and adolescents. *The pediatric clinics of North America*, 58, 715–733.
- Hernández-Martínez, C., Canals Sans, J., & Fernández-Ballart, J. (2011). Parents' perceptions of their neonates and their relation to infant development. *Child: care, health and development*, 37, 484–492.
- Hollway, J.A., & Aman, M.G. (2011). Sleep correlates of pervasive developmental disorders: A review of the literature. *Research in developmental disabilities*, 32, 1399–1421.
- Ivanenko, A., McLaughlin Crabtree, V., & Gozal, D. (2004). Sleep in children with psychiatric disorders. *The pediatric clinics of North America*, 51, 51–68.
- Janson, H., & Mathiesen, K.S. (2008). Temperament profiles from infancy to middle childhood: Development and associations with behavior problems. *Developmental psychology*, 44, 1314–1328.
- Kangaspunta, R., & Värri, M. (2007). Hyvinvointineuvola –toimintamalli Tampereella 2007. *Hyvinvointipalvelujen julkaisuja*.

- Kasari, C., & Sigman, M. (1997). Linking parental perceptions to interactions in young children with autism. *Journal of autism and developmental disorders*, 27, 39–57.
- Keltikangas-Järvinen, L. (2009). *Temperamentti, ihmisen yksilöllisyys* (4. painos). Juva: WSOY.
- Kiff, C. J., Lengua, L. J., & Bush, N. R. (2011). Temperament variation in sensitivity to parenting: Predicting changes in depression and anxiety. *Journal of abnormal child psychology*, 39, 1199–1212.
- Meltzer, L.J., & Mindell, J.A. (2008). Behavioral sleep disorders in children and adolescents. *Sleep medicine clinics*, 3, 269–279.
- Miner, J. L., & Clarke-Stewart, K. A. (2008). Trajectories of externalizing behavior from age 2 to age 9: Relations with gender, temperament, ethnicity, parenting and rater. *Developmental psychology*, 44, 771–786.
- Moore, M., Slane, J., Mindell, J.A., Burt, S.A., & Klump, K.L. (2010). Sleep problems and temperament in adolescents. *Child: care, health and development*, 37, 559–562.
- Morrell, J. M. B. (1999). The infant sleep questionnaire: A new tool to assess infant sleep problems for clinical and research purposes. *Child psychology and psychiatry review*, 4, 20–26.
- Morrell, J., & Steele, H. (2003). The role of attachment security, temperament, maternal perception, and care-giving behavior in persistent sleeping problems. *Infant mental health journal*, 24, 447–468.
- Mäkelä, J. (2004). Vauvojen unihäiriöt. [HUS-tietopankki]. *Helsingin ja uudenmaan sairaanhoitopiiri*. [viitattu 1.7.2011]. Saatavissa: <http://www.hus.fi/default.asp?path=1,28,824,2547,6444,6445,7649>.
- O'Brien, L.M. (2009). The neurocognitive effects of sleep disruption in children and adolescents. *Child and adolescents psychiatric clinics of North America*, 18, 813–823.
- Ong, S.H., Wickramaratne, P., Tang, M., & Weissman, M.M. (2006). Early childhood sleep and eating problems as predictors of adolescent and adult mood and anxiety disorders. *Journal of affective disorders*, 96, 1–8.
- Paavonen, E.J., Pesonen, A., Heinonen, K., Almqvist, F., & Räikkönen, K. (2007). Hoivaten höyhensaarille - positiivisten rutiinien menetelmä lasten unihäiriöiden hoidossa. *Duodecim*,

123, 2487–93.

- Palmstierna, P., Sepa, A., & Ludvigsson, J. (2008). Parent perceptions of child sleep: a study of 10 000 Swedish children. *Acta paediatrica*, 97, 1631–1639.
- Pitzer, M., Jennen-Steinmetz, C., Esser, G., Schmidt, M.H., & Laucht, M. (2011). Differential susceptibility to environmental influences: the role of early temperament and parenting in the development of externalizing problems. *Comprehensive psychiatry*, 52, 650–658.
- Prior, M., Bavin, E.L., Cini, E., Reilly, S., Bretherton, L., Wake, M., & Eadie, P. (2008). Influences on communicative development at 24 months of age: Child temperament, behaviour problems, and maternal factors. *Infant Behavior and development*, 31, 270–279.
- Rettew, D. C., Stanger, C., McKee, L., Doyle, A., & Hudziak, J. J. (2006). Interactions between child and mother temperament and child behavior problems. *Comprehensive psychiatry*, 47, 412–420.
- Rothbart, M.K. (1981). Measurement of temperament in infancy. *Child development*, 52, 569–578.
- Rothbart, M. K., & Bates, J. E. (2006). Temperament. Teoksessa R.M. Lerner & W. Damon (toim.), *Handbook of child psychology, Vol. 3: Social, emotional and personality development*, 6.painos (s. 99-166). New York: Wiley.
- Sadeh, A. (2004). A brief screening questionnaire for infant sleep problems: Validation and findings for an internet sample. *Pediatrics*, 113, 570–577.
- Sadeh, A., Tikotzky, L., & Scher, A. (2010). Parenting and infant sleep. *Sleep medicine reviews*, 14, 89–96.
- Saarenpää-Heikkilä, O., & Paavonen, E.J. (2008). Imeväisen uniongelmät. *Duodecim*, 124, 1161–1167.
- Snell, E.K., Adam, E.K., & Duncan, G.J. (2007). Sleep and the body mass index and overweight status of children and adolescents. *Child development*, 78, 309–323.
- Solmeyer, A.R., & Feinberg, M.E. (2011). Mother and father adjustment during early parenthood: The roles of infant temperament and coparenting relationship quality. *Infant behavior and development*, 34, 504–514.
- Spruyt, K., Aitken, R.J., So, K., Charlton, M., Adamson, T.M., & Horne, R.S.C. (2008). Relationship between sleep/wake patterns, temperament and overall development in term infants over the first year of life. *Early human development*, 84, 289–296.
- Teti, D. M., Kim, B.-R., Mayer, G., & Countermine, M. (2010). Maternal emotional availability at

- bedtime predicts infant sleep quality. *Journal of family psychology*, 24, 307–315.
- Thomas, A. & Chess, S. (1977). *Temperament and development*. New York: Brunner/Mazel. Inc.
- Thompson, R.A. & Goodvin, R. (2005). The individual child: temperament, emotion, self and personality. Teoksessa M. H. Bornstein & M. E. Lamb (toim.) *Developmental science: an advanced textbook*, 5. painos (s. 391–428). Lawrence Erlbaum associates.
- Usai, M.C., Garelo, V. & Viterbori, P. (2009). Temperamental profiles and linguistic development: Differences in the quality of linguistic production in relation to temperament in children of 28 months. *Infant behavior and development*, 32, 322–330.
- van Aken, C., Junger, M., Verhoeven, M., van Aken, M. A. G., & Dekovic, M. (2007). The interactive effects of temperament and maternal parenting on toddlers' externalizing behaviors. *Infant and child development*, 16, 553–572.
- van Zeijl, J., Mesman, J., Stolk, M. N., Alink, L. R. A., van Ijzendoorn, M. H., Bakermans-Kranenburg, M. J., Juffer, F., & Koot, H. M. (2007). Differential susceptibility to discipline: The moderating effect of child temperament on the association between maternal discipline and early childhood externalizing problems. *Journal of family psychology*, 21, 626–636.
- Wu, T., Dixon Jr., W.E., Dalton III, W.T., Tudiver, F., & Liu, X. (2011). Joint effects of child temperament and maternal sensitivity on the development of childhood obesity. *Maternal and child health journal*, 15, 469–477.
- Zeller, M.H., Boles, R.E., & Reuter-Purtill, J. (2008). The additive and interactive effects of parenting style and temperament in obese youth seeking treatment. *International journal of obesity*, 32, 1474–1480.
- Zentner, M., & Bates, J. E. (2008). Child temperament: An integrative review of concepts, research programs, and measures. *European journal of developmental science*, 2, 7–37.

LIITE 1. Vanhempien kokemusten, lapsen unen määrän ja laadun sekä temperamenttikategorioiden kuvailevat tiedot.

	n	Vaihteluväli	Pienin arvo	Suurin arvo	Keskiarvo	Keskihajonta
Lapsi 3 kk						
Unen määrä	199	14,50	5,50	20,00	13,95	2,21
Unen laatu	690	4,43	0,14	4,57	2,04	0,86
Äidin kokemukset	982	2,00	1,00	3,00	1,40	0,29
Isän kokemukset	902	2,67	1,00	3,67	1,46	0,36
Lapsi 8 kk						
Unen määrä	166	15,99	0,01	16,00	13,11	1,56
Unen laatu	498	4,57	0,14	4,71	1,97	0,88
Ulospäinsuuntautuneisuus	664	4,92	1,50	6,42	4,77	0,62
Kielteinen tunneilmaisu	654	4,25	1,42	5,67	3,05	0,74
Itsesäätely	654	4,88	2,00	6,88	5,03	0,67
Äidin kokemukset	520	3,50	1,00	4,50	1,34	0,33
Isän kokemukset	581	2,17	1,00	3,17	1,40	0,35

LIITE 2. Muuttujaluettelo

Muuttujat, jotka mitattiin lapsen ollessa kolmen kuukauden ikäinen:

1. Äidin kokemukset lapsesta, PBQ (äidin arvio, keskiarvosummamuuttuja 12 väittämästä)
2. Isän kokemukset lapsesta, PBQ (isän arvio, keskiarvosummamuuttuja 12 väittämästä)
3. Lapsen unen määrä, BISQ (vanhempien arvio lapsen unen määrästä tunteina vuorokaudessa)
4. Lapsen unen laatu, ISQ (vanhempien arvio, keskiarvosummamuuttuja 7 kysymyksestä)

Muuttujat, jotka mitattiin lapsen ollessa kahdeksan kuukauden ikäinen:

1. Äidin kokemukset lapsesta, PBQ (äidin arvio, keskiarvosummamuuttuja 12 väittämästä)
2. Isän kokemukset lapsesta, PBQ (isän arvio, keskiarvosummamuuttuja 12 väittämästä)
3. Lapsen unen määrä, BISQ (vanhempien arvio lapsen unen määrästä tunteina vuorokaudessa)
4. Lapsen unen laatu, ISQ (vanhempien arvio, keskiarvosummamuuttuja 7 kysymyksestä)
5. Lapsen temperamentin ulospäinsuuntautuneisuus, IBQ (vanhempien arvio, keskiarvosummamuuttuja 6 muuttujasta)
6. Lapsen temperamentin kielteinen tunneilmaisu, IBQ (vanhempien arvio, keskiarvosummamuuttuja 4 muuttujasta)
7. Lapsen temperamentin itsesäätely, IBQ (vanhempien arvio, keskiarvosummamuuttuja 4 muuttujasta)